

ВІДГУК

офіційного опонента, завідувача кафедри акушерства і гінекології № 3 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, доктора медичних наук, професора, Заслуженого діяча науки і техніки України Бенюка Василя Олексійовича на дисертаційну роботу Бодашевської Катерини Дмитрівни «Оптимізація тактики збереження репродуктивного здоров'я жінок після переривання вагітності в ранніх термінах» на здобуття ступеня доктора філософії (PhD) в галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – «Медицина»

Актуальність теми дисертаційного дослідження

Збереження репродуктивного здоров'я і репродуктивного потенціалу нації є одним з найбільш пріоритетних завдань сучасної акушерсько-гінекологічної служби. Репродуктивне здоров'я жінок є важливим показником стану громадського здоров'я та соціально-економічного розвитку суспільства. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, воно охоплює фізичне, психічне та соціальне благополуччя, пов'язане зі здатністю до зачаття, виношування та народження здорової дитини. У цьому контексті проблема штучного переривання вагітності в ранніх термінах залишається актуальною для сучасного акушерства, гінекології та репродуктології.

Незважаючи на загальне зниження частоти абортів, штучне переривання вагітності й надалі залишається одним із методів регуляції народжуваності серед жінок репродуктивного віку. Значна частка вагітностей є незапланованими, а більшість із них завершується абортom за рішенням жінки. Навіть, за умов доступності безпечних методів переривання вагітності, зберігається ризик розвитку ранніх і віддалених ускладнень, зокрема порушень гормонального балансу, змін ендометрію, запальних захворювань органів малого таза та несприятливих репродуктивних наслідків.

Сучасна клінічна практика ґрунтується на застосуванні медикаментозного аборту та вакуум-аспірації як методів, рекомендованих ВООЗ. Водночас, дані щодо їх впливу на відновлення овуляторної функції, стан ендометрію, частоту хронічного ендометриту та подальший перебіг вагітностей залишаються неоднозначними. Недостатньо вивченими є фактори ризику післяабортних ускладнень та ефективність комплексних лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів.

Окремої уваги потребує психоемоційний стан жінок після переривання вагітності, оскільки психоемоційні розлади можуть негативно впливати на якість життя та процес відновлення репродуктивної функції. В умовах

тривалого стресу, зумовленого війною та соціально-економічною нестабільністю, значення психологічного супроводу в пери- та післяабортному періодах суттєво зростає.

Саме тому, актуальним є наукове обґрунтування диференційованих підходів до ведення жінок після артифіційного переривання вагітності в ранніх термінах із урахуванням методу абортів, соматичного, гормонального та психоемоційного стану з метою збереження репродуктивного здоров'я та реалізації подальших репродуктивних планів.

Мета дослідження: підвищити ефективність збереження репродуктивного здоров'я у жінок з артифіційним абортів в ранніх термінах вагітності шляхом розробки нових підходів до вдосконалення методик збереження репродуктивної функції.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Вибраний напрямок дослідження пов'язаний з науковою діяльністю та входить до тематичного плану НУОЗ України ім. П. Л. Шупика як фрагмент науково-дослідних робіт кафедри репродуктології та пренатальної медицини на тему «Оптимізація тактики збереження репродуктивного здоров'я жінок після переривання вагітності в ранніх термінах», номер державної реєстрації №0120U105330, термін виконання 2020-2025 роки, де здобувачка є співвиконавцем.

Новизна дослідження та одержаних результатів

Розглядаючи основні аспекти наукової новизни представленої дисертаційної роботи необхідно відмітити, що автору вдалося виконати поставлені завдання по дослідженню особливості репродуктивного здоров'я жінок фертильного віку за рахунок зниження частоти післяабортних ускладнень.

У дисертаційній роботі вперше комплексно оцінено вплив артифіційного переривання вагітності в ранніх термінах на репродуктивне здоров'я жінок із визначенням ризиків розвитку гінекологічної патології, акушерських ускладнень та порушень репродуктивної функції.

Встановлено особливості у відновленні овуляторного циклу, гормонального профілю та стану ендометрію залежно від методу переривання вагітності (медикаментозний аборт або метод вакуум-аспірації).

Визначено незалежні рейтингові фактори ризику розвитку хронічного ендометриту після артифіційного абортів в ранніх термінах вагітності.

Доведено роль психоемоційних порушень у формуванні післяабортних ускладнень та зниженні ефективності реабілітації жінок після переривання.

Автором розроблено та науково обґрунтовано комплекс лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів, який дозволяє достовірно знизити частоту хронічного ендометриту та формування «тонкого»

ендометрію, сприяє нормалізації гормонального балансу та покращенню психоемоційного стану пацієнток.

Теоретичне значення результатів дослідження

Одержані результати розширюють уявлення про патогенетичні механізми порушення репродуктивної функції у жінок після артіфіційного переривання вагітності в ранніх термінах. Поглиблено теоретичні знання щодо взаємозв'язку між методом абортів, гормональними змінами, станом ендометрію, мікробіоценозом статевих шляхів та психоемоційним статусом пацієнток.

Визначені фактори ризику розвитку хронічного ендометриту та порушень відновлення менструального циклу створюють теоретичне підґрунтя для формування індивідуалізованих підходів до ведення жінок у до- та післяабортному періодах.

Запропонована концепція комплексної реабілітації після артіфіційного аборту доповнює сучасні уявлення про профілактику репродуктивних втрат і може бути використана для подальших наукових досліджень у галузі акушерства, гінекології та репродуктології.

Практична значимість результатів дисертаційного дослідження

Важливо відмітити, що дана робота має не тільки науковий інтерес, але й практичне значення.

Запропоновані алгоритми можуть бути адаптовані в інших закладах охорони здоров'я. Рекомендації щодо діагностики, профілактики та тактики ведення сприятимуть збереженню репродуктивного здоров'я жінок, зниженню рівня ускладнень та оптимізації використання державних коштів на їх усунення.

Матеріали дисертації впроваджено у клінічну практику та використовуються у навчальному процесі кафедри репродуктивної та пренатальної медицини НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

Практичні результати роботи впроваджені у клінічну діяльність Київського міського центру репродуктивної та перинатальної медицини.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформованих у дисертації.

Усі матеріали дослідження оброблено за допомогою сучасних статистичних методів із залученням багатофакторного аналізу, що використовуються в медичних дослідженнях, а кількісна оцінка показників під час обробки результатів у всіх без винятку розділах досліджень дозволила здобувачу обґрунтовано і достовірно формулювати положення, робити висновки і давати рекомендації.

Запропоновані висновки логічно пов'язані з результатами власних клінічних досліджень, лаконічно, вірно і в повній мірі відображають суть, наукову новизну, теоретичну і практичну значимість дисертаційної роботи.

Результати оцінки наукового рівня дисертації та публікацій

Оцінка структури, змісту та форми дисертації. Структура дисертаційної роботи відповідає актуальним вимогам. Текст дисертації складається надрукованою на 163 сторінках українською мовою і включає анотацію, вступ, огляд літератури, матеріалів та методів дослідження, 4 розділів з викладенням результатів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів роботи, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Використані джерела включають 234 найменування, переважна частина посилань англійською, не старше 10 років, та підкреслюють актуальність обраної аспірантом тематики дослідження. Назва роботи відповідає її змісту.

У вступі обґрунтовано актуальність обраної теми, чітко сформульовано мету і завдання дослідження, визначено об'єкт і предмет, методи дослідження, наукову новизну, практичне значення та висунуто робочу гіпотезу. Наведено загальну характеристику проблеми ведення жінок у периабортному періоді та аргументовано необхідність удосконалення діагностичних і лікувально-тактичних підходів.

Оцінюючи актуальність обраного наукового завдання необхідно вказати, що автор обґрунтував в своїх дослідженнях необхідність різнонаправлених патогенетично обґрунтованих досліджень по визначенню механізмів розвитку післяабортних ускладнень та шляхи їх вирішення.

Розділ 1 (огляд літератури) складається з 3 підрозділів, які є чітко структурованими та пов'язаними між собою, розкривають сучасний стан проблеми післяабортних ускладнень.

Автором представлено систематизований аналіз сучасних вітчизняних і міжнародних джерел щодо принципів ведення жінок, які звертаються за перериванням вагітності в ранніх термінах, можливих ускладнень залежно від методу артіфіційного абортів та їх впливу на репродуктивне здоров'я. Огляд демонструє належний рівень опрацювання проблеми та логічно підводить до формування мети дослідження.

У кожному з підрозділів огляду літератури показано переваги та недоліки існуючих аспектів клінічного спостереження за жінками з даним патологічним процесом, у кінці підрозділів сформульовані невирішені питання.

Дані, що представлені в огляді літератури, свідчать про глибоке знання дисертантом літератури по досліджуваних питаннях, показує його вміння аналізувати складні, а часом і суперечливі підходи до вирішення проблеми.

Розділ 2 складається з 3 підрозділів та присвячений клінічній характеристиці обстежуваних хворих, а також дизайну та методам дослідження. Розділ написаний із дотриманням всіх норм.

Ретельно описані критерії включення та виключення з дослідження, а також відображено клінічну характеристику,

В роботі представлено детальний опис дизайну дослідження, характеристику груп спостереження, критерії включення та виключення, застосовані клінічні, лабораторні, ультразвукові, мікробіологічні та імуногістохімічні методи обстеження. Окремо, наведено підходи до статистичної обробки отриманих результатів, що забезпечує їх достовірність та відтворюваність.

Достатньо уваги присвячено опису методів статистичного аналізу, що дозволили оцінити достовірність отриманих результатів.

Розділ 3 складається з 3 підрозділів і присвячено дослідженню стану жіночого репродуктивного здоров'я після перенесених штучних абортів.

В першому підрозділі представлено характеристику соціально-демографічних даних, анамнезу та вихідний стан здоров'я у жінок загального характеру.

В другому підрозділі показано відмінності клінічної ефективності та безпечності сучасних методів проведення раннього абортів за результатами ранніх та пізніх ускладнень з врахуванням особливостей перебігу вагітності та пологів, а також на частоту гінекологічних захворювань.

В третьому підрозділі показано підвищену поширеність непліддя, дисплазії шийки матки, сальпінгоофориту, запальних захворювань матки та звичного невиношування вагітності у жінок з абортами в анамнезі. За результатами мультиваріантного регресійного аналізу визначено незалежні фактори ризику розвитку хронічного ендометриту, зокрема вік ≥ 30 років, ожиріння, анемію, наявність попередніх абортів, III–IV ступені чистоти вагінального вмісту, термін виконання абортів понад 9 тижнів та затримку елементів плідного яйця.

Розділ 4 складається з 2-х підрозділів присвячено визначенню ефективності алгоритму диференційованого підходу до переривання вагітності в ранніх термінах з наступною вдосконаленою програмою збереження репродуктивного здоров'я жінок

Автором викладено розроблену тактику ведення жінок після медикаментозного абортів та вакуум-аспірації. Представлено авторський комплекс профілактично-діагностичних і реабілітаційних заходів, що включає корекцію анемії, нормалізацію мікробіоценозу статевих шляхів, індивідуалізований підбір комбінованих оральних контрацептивів, застосування діадинамотерапії та інфламафертину з метою покращення регенерації ендометрію, а також оцінку і корекцію психоемоційного стану пацієнток із залученням суміжних спеціалістів.

Проведено оцінку ефективності запропонованого алгоритму з використанням статистичного аналізу та порівняння з контрольними групами.

Розділ аналізу та узагальнення результатів роботи підсумовує основні результати дослідження та аналізує їх у порівнянні з даними літератури.

Сформульовані дисертантом 5 висновків та практичні рекомендації є обґрунтованими та логічно впливають із отриманих результатів дослідження. Доцільно скоротити і конкретизувати висновки.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За темою дисертаційного дослідження опубліковано 4 наукові роботи, зокрема 2 статі у виданнях, що входять до переліку, затвердженого МОН України, з них 2 - у виданнях, які входять до наукометричної бази «Scopus», та 7 тез доповідей.

Результати, отримані в ході виконання дисертаційної роботи, представлено на наукових заходах: Пленум Асоціації акушерів-гінекологів України та Науково-практична конференція з міжнародною участю «Акушерство, гінекологія, репродуктологія: Нові реалії» (Київ, 2022) - стендова доповідь. XXIV FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics (Paris, 2023) - постерна доповідь; Науково-практична конференція з міжнародною участю «YOUNG SCIENCE 5.0» (Київ, 2024) - стендова доповідь; Майстер-клас «Мультидисциплінарна школа: Збереження здоров'я жінки» (Вінниця, 2024) - стендова доповідь; VIII Подільська всеукраїнська міждисциплінарна науково-практична конференція з міжнародною участю: «Організація та досягнення невідкладної допомоги, інтенсивної терапії та анестезіології в 2024 році» (Вінниця, 2024) - стендова доповідь; Науково-практична конференція «YOUNG SCIENCE ; (для молодих вчених) (Київ, 2025) - постерна доповідь; Майстер-клас «Мультидисциплінарна фахова школа збереження здоров'я жінки» (м. Вінниця, 2025) - усна доповідь.

Дані про відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

У дисертаційній роботі Бодашевської Катерини Дмитрівни не виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації даних та встановлено достатній рівень оригінальності роботи. Текст представлених матеріалів у дисертації є оригінальним та не порушує принципів академічної доброчесності.

Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату, наявні окремі співпадіння з власними публікаціями, термінологією, посиланнями на літературу та загальновживаними фразами.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Отримані в роботі Бодашевської Катерини Дмитрівни результати дозволяють удосконалити підходи до діагностики та профілактики післяабортних ускладнень. Робота ґрунтується на достатній кількості клінічних спостережень. Під час виконання дослідження, авторкою розроблено математичну модель прогнозування виникнення післяабортних ускладнень, яка заснована на алгоритмі комплексу діагностики з визначенням гематологічних, мікробіологічних, ультразвукових та показників гормонального профілю.

Матеріали дисертації впроваджено у клінічну практику та використовуються у навчальному процесі кафедри репродуктивної та пренатальної медицини НУОЗ України імені П.Л. Шупика. Практичні результати роботи впроваджені у клінічну діяльність Київського міського центру репродуктивної та перинатальної медицини.

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертації

Дисертаційна робота Бодашевської Катерини Дмитрівни на тему «Оптимізація тактики збереження репродуктивного здоров'я жінок після переривання вагітності в ранніх термінах» є самостійним завершеним науковим дослідженням, яке заслуговує на позитивну оцінку. Представлена дисертація не містить принципових недоліків щодо структури, змісту, оформлення та обсягу, а наявні стилістичні та пунктуаційні неточності не зменшують науково-теоретичної та практичної цінності представленої дисертаційної роботи.

В порядку дискусії хотілось би отримати відповіді на наступні запитання:

1. Обґрунтуйте запропонований Вами індивідуальний диференційований персоналізований підхід до застосування гормональних контрацептивів в післяопераційному періоді?
2. З Вашої точки зору, яке патогенетичне значення має застосування діадинамотерапії в післяопераційному періоді і для якої категорії жінок дана методика протипоказана?

Висновок

Дисертаційна робота Бодашевської Катерини Дмитрівни «Оптимізація тактики збереження репродуктивного здоров'я жінок після переривання вагітності в ранніх термінах», подана на здобуття ступеня доктора філософії, є завершеною науковою працею, що виконана дисертанткою під керівництвом доктора медичних наук, професора кафедри репродуктивної та пренатальної медицини НУОЗ України імені П.Л. Шупика Суханової Ауріки Альбертівни, має значну наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Аспірантці вдалось досягнути мети дослідження, виконати всі задачі дослідження та зробити відповідні висновки. Загальна оцінка дисертації – позитивна.

У своїй роботі Бодашевською Катериною Дмитрівною запропоновано новий підхід до вирішення актуального питання сучасної гінекології удосконалення підходів до діагностики та профілактики післяабортних ускладнень з метою збереження репродуктивного здоров'я.

Основні наукові результати дисертаційного дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій, які повністю розкривають зміст дисертації.

Дисертаційна робота Бодашевської Катерини Дмитрівни «Оптимізація тактики збереження репродуктивного здоров'я жінок після переривання вагітності в ранніх термінах», за актуальністю обраної теми, методичним рівнем виконання, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів для медицини повністю відповідає вимогам п. 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, актуальним вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р. (редакція від 12.07.2019 р.).

Бодашевська Катерина Дмитрівна має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

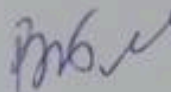
Офіційний опонент

доктор медичних наук,

завідувач кафедри акушерства та гінекології № 3

НМУ імені О.О. Богомольця

Заслужений діяч науки і техніки України



Василь БЕНЮК

Підпис професора В.О. БЕНЮКА засвідчує

Вчений секретар НМУ, доцент



Роман ПАЛИВОДА